



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

LAPORAN SINGKAT

KOMISI IX DPR RI

**(KEMENTERIAN KESEHATAN, KEMENTERIAN TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI,
BADAN POM, BKKBN, PT. ASKES, PT. JAMSOSTEK, DJSN DAN BNP2TKI)**

Tahun Sidang : 2011-2012
Masa Persidangan : II
Rapat ke : --
Jenis Rapat : Rapat Dengar Pendapat Umum
Dengan : Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional
Indonesia (PPNI)
Sifat Rapat : *Terbuka*
Hari/tanggal : Rabu, 16 Nopember 2011
Pukul : 10.00 WIB – selesai
Acara : Mendapatkan masukan tentang RUU tentang Keperawatan
Ketua Rapat : dr. Ribka Tjiptaning/Ketua Komisi IX DPR RI
Sekretaris Rapat : Dra. Tri Udiartiningrum/Kabag Sekretariat Komisi IX DPR RI
Tempat : Ruang Rapat Komisi IX DPR RI, Gedung Nusantara 1 Lt.1
Jln. Jenderal Gatot Subroto, Jakarta
Jumlah Kehadiran : orang dari 47 Anggota Komisi IX DPR RI

I. PENDAHULUAN

Rapat Dengar Pendapat Umum Komisi IX DPR RI dengan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia dibuka pukul 10.35 WIB dan dinyatakan terbuka untuk umum.

II. POKOK-POKOK PEMBICARAAN

1. PPNI memaparkan pokok-pokok penting pengaturan dalam UU tentang Keperawatan.
 - a. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat, keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.
 - b. Praktik keperawatan adalah tindakan perawat berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan atau masyarakat pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi.

- c. Perawat adalah seorang yang telah menyelesaikan program pendidikan tinggi keperawatan yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- d. Konsil Keperawatan Indonesia adalah suatu badan regulasi profesi perawat yang bersifat otonom, mandiri dan non struktural.
- e. Organisasi profesi perawat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
- f. Kolegium Keperawatan adalah kelompok perawat profesional sesuai bidang keilmuan keperawatan yang pembentukannya oleh organisasi profesi keperawatan.
- g. Tujuan pengaturan dengan UU keperawatan :
 - Memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pasien dan perawat.
 - Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat.
- h. Praktik Keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan, terdiri dari tindakan mandiri, kolaborasi, melaksanakan tugas lumpah dan melaksanakan Program Pemerinth.
- i. Wewenang perawat :
 - Melakukan pengkajian klien secara holistik.
 - Menetapkan diagnostik keperawatan.
 - Merencanakan tindakan keperawatan.
 - Melaksanakan tindakan keperawatan.
 - mengevaluasi hasil tindakan keperawatan.
 - Melakukan rujukan klien.
 - Menerima konsultasi keperawatan.
 - Melakukan pelayanan keperawatan dan atau kesehatan di rumah.
 - Memberikan pengobatan terbatas dan tindakan medik terbatas sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - Melaksanakan tugas lumpah.
 - Dalam keadaan darurat yang mengancam kehidupan atau nyawa klien perawat dapat melakukan tindakan di luar kewenangan.
 - Dalam keadaan luar biasa atau bencana, perawat dapat melakukan tindakan di luar kewenangan untuk membantu mengatasi keadaan luar biasa atau bencana tersebut.
 - Untuk meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan, perawat dapat melakukan tindakan di luar kewenangannya sebagai perawat dengan ketetapan pemerintah daerah setempat.
- j. Tugas Konsil Keperawatan :
 - Melakukan uji kompetensi dan registrasi perawat.
 - Mengesahkan standar pendidikan perawat.
 - Membuat dan mengesahkan peraturan-peraturan terkait dengan praktik perawat untuk melindungi masyarakat.
- k. Konsil Keperawatan bertanggung jawab kepada Presiden, berkedudukan di ibukota Negara, keanggotaan dari unsur OP, Pemerintah, masyarakat, institusi pelayanan Kesehatan.
- l. Wewenang konsil keperawatan :
 - Menyetujui atau menolak permohonan registrasi perawat.

- Menetapkan seorang perawat kompeten atau tidak melalui mekanisme uji kompetensi.
 - Menetapkan ada tidaknya kesalahan penerapan disiplin ilmu keperawatan yang dilakukan perawat dan menetapkan sanksi.
 - Mengesahkan standar pendidikan profesi keperawatan yang dibuat oleh kolegium.
 - Menetapkan kebijakan penyelenggaraan program pendidikan profesi keperawatan berdasarkan rekomendasi Organisasi Profesi.
- m. Unsur Komite Konsil Keperawatan :
- Komite Uji Kompetensi dan Registrasi.
 - Komite standar pendidikan profesi.
 - Komite praktik keperawatan.
 - Komite disiplin keperawatan.
- n. Standar Pendidikan Perawat :
- Standar pendidikan vokasi.
 - Standar pendidikan profesi.
 - Standar pendidikan akademik.
- o. Pengembangan profesi berkelanjutan (*continuing professional development*) :
- Diatur oleh organisasi profesi.
 - Setiap perawat yang berpraktik harus meningkatkan kompetensinya melalui pengembangan keprofesian berkelanjutan keperawatan mencakup kegiatan praktik profesional, pendidikan dan pelatihan, pengembangan ilmu pengetahuan, pengabdian masyarakat.
 - Pendidikan dan pelatihan keperawatan berkelanjutan dalam bentuk program sertifikasi yang dilaksanakan sesuai dengan standar pendidikan berkelanjutan perawat yang ditetapkan oleh organisasi profesi.
 - Penyelenggara pendidikan dan pelatihan keperawatan berkelanjutan adalah organisasi profesi atau lembaga lain yang terakreditasi oleh organisasi profesi.
- p. Registrasi dan lisensi :
- Setiap perawat yang akan melakukan praktik keperawatan di Indonesia harus memiliki Surat Tanda Registrasi Perawat yang diterbitkan Konsil. Untuk perawat vokasional yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi Perawat berhak mendapat sebutan perawat vokasi lisensi (PVL). Untuk perawat profesional yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi Perawat berhak mendapat sebutan dengan Ners Registrasi (NR).
 - Untuk melakukan registrasi awal, perawat harus memiliki sertifikat lulus uji kompetensi.
- q. Penyelenggaraan praktik keperawatan dilakukan berdasarkan pada kesepakatan antara perawat dengan pasien dalam upaya untuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan, kuratif dan pemulihan kesehatan. Praktik keperawatan dilakukan oleh perawat profesional (NR) dan perawat vokasional (PVL). Perawat dapat mendelegasikan dan atau menyerahkan tugas kepada perawat lain sesuai kemampuan.
- r. Praktik Mandiri :
- Wajib mempunyai SIPP.
 - Perorangan, berkelompok atau dapat melalui kunjungan rumah (home care).

- Perawat dalam melakukan praktik mandiri sekurang-kurangnya memenuhi persyaratan memiliki tempat praktek yang memenuhi persyaratan kesehatan, memiliki perlengkapan peralatan dan administrasi untuk melakukan asuhan atau pelayanan keperawatan.
 - Perawat praktik mandiri wajib memasang papan nama praktik keperawatan.
- s. Sanksi administratif dan sanksi disiplin :
- Sanksi administrasi berupa pencabutan sementara atau tetap SIPP oleh Pemerintah.
 - Sanksi disiplin oleh konsil melalui sidang komite disiplin melalui pemberian peringatan tertulis, kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan pada institusi pendidikan keperawatan, rekomendasi pencabutan STRP dan SIPP.
- t. Sanksi pidana :
- Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah perawat yang telah memiliki STR dan SIPP.
 - Pimpinan institusi pelayanan kesehatan yang dengan sengaja mempekerjakan perawat yang tidak memiliki STR.
 - Sanksi lainnya sesuai dengan hukum yang berlaku.
- u. Lain-lain :
- Konsil dibentuk paling lama 1 (satu) tahun sejak Undang-undang Keperawatan di undangkan.
 - Undang-undang berlaku 1 (satu) tahun sejak diundangkan.
2. Peran perawat dan tenaga kesehatan lainnya sangat besar dan berada dalam barisan terdepan saat terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di berbagai daerah dan juga saat terjadi bencana, sehingga profesi perawat perlu dukungan payung hukum agar perawat dapat bekerja dengan nyaman, termasuk jaminan dalam melaksanakan tugas/profesi keperawatan, serta kelengkapan sarana dan prasarana ditempat kerja sehingga kinerja perawat dapat lebih profesional
3. Perlu ukuran yang jelas tentang standar kewenangan seorang perawat dalam memberikan pengobatan kepada seorang pasien, sehingga diharapkan tidak terjadi dampak yang menimbulkan tindak pidana bagi seorang perawat ketika memberikan tindakan pengobatan kepada seorang pasien. RUU tentang Keperawatan diharapkan dapat mengatur hubungan kerja yang jelas antara perawat dan dokter.
4. Substansi RUU tentang Keperawatan diharapkan dapat mengatur lebih jelas dan tegas serta tidak tumpang tindih tentang kewenangan perawat, termasuk praktik mandiri perawat, serta dalam tugas lumpah perawat sehingga masyarakat tidak bingung dalam menilai profesi keperawatan.

III. CATATAN PENTING

Komisi IX DPR RI mengapresiasi dan menerima aspirasi dari Perwakilan PPNI sebagai bahan pertimbangan dan masukan Panja RUU tentang Keperawatan Komisi IX DPR RI dalam proses pembahasan RUU tentang Keperawatan.

Rapat diakhiri pukul 12.45 WIB.

PIMPINAN KOMISI IX DPR RI
Ketua,



dr. RIBKA TJIPTANING